

附件 1

西藏自治区会计学会单位会员申请表

|         |                 |         |  |
|---------|-----------------|---------|--|
| 单位名称    |                 |         |  |
| 单位地址    |                 |         |  |
| 单位性质    |                 | 法人代表姓名  |  |
| 财务负责人电话 |                 | 财务负责人邮箱 |  |
| 联络人姓名   |                 | 联络人办公电话 |  |
| 联络人手机   |                 | 联络人电子邮箱 |  |
| 单位基本情况  |                 |         |  |
| 单位意见    | 签字（盖章）<br>年 月 日 |         |  |
| 市会计学会意见 | 签字（盖章）<br>年 月 日 |         |  |